



ЦИВІЛЬНЕ ПРАВО І ЦИВІЛЬНИЙ ПРОЦЕС; СІМЕЙНЕ ПРАВО; МІЖНАРОДНЕ ПРИВАТНЕ ПРАВО

Алла Анатоліївна ГЕРЦ,

кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри цивільного права та процесу
Львівського національного університету імені Івана Франка,
вул. Січових Стрільців, 14, м. Львів, 79000,
agerc@mail.ru

УДК 347.4

ДЖЕРЕЛА ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ВІДНОСИН З НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Існуюча система охорони здоров'я України, з огляду на складну економічну кризу в країні, недостатнє фінансове та матеріально-технічне забезпечення, не може повною мірою задовольнити потреби громадян у якісному та ефективному медичному обслуговуванні — відчувається недостатність правового регулювання сфери надання медичної допомоги. За роки розбудови в Україні правової держави стало очевидним, що система охорони здоров'я, доступність, якість медичних послуг, захист прав пацієнтів як складові прав людини поки ще не стали пріоритетними напрямками політики держави. В Україні майже при кожному зверненні пацієнта до медичної установи чи лікаря порушується те чи інше його право, а дуже часто навіть усі можливі права одночасно. Відсутність законодавчо закріплених механізмів захисту та самозахисту прав пацієнта погіршується відсутністю чітко прописаних стандартів надання медичних послуг та обов'язків лікаря щодо забезпечення виконання (реалізації) відповідного права пацієнта. Існує необхідність створення єдиного кодифікованого акта, за допомогою якого можна було б комплексно врегулювати всі аспекти медичних правовідносин.

Ключові слова: договір про надання медичних послуг, медична допомога, медичні послуги, медичний працівник, медичне страхування, охорона здоров'я.

Конституція України проголошує людину, її життя і здоров'я найвищою соціальною цінністю, а також гарантує кожному громадянину право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Без сумнівів, збереження та зміцнення здоров'я людини виступає одним із визначальних напрямків економічного розвитку та соціального благополуччя будь-якої держави.

Проте, на жаль, існуюча система охорони здоров'я України, з огляду на складну економічну кризу в країні, недостатнє фінансове та матеріально-технічне забезпечення, не може повною мірою задовольнити потреби громадян у якісному та ефективному медичному обслуговуванні. Сумна статистика свідчить, що на сьогодні Україна за станом

© Герц А. А., 2014



здоров'я своїх громадян та рівнем народжуваності і смертності посідає чи не найнижче місце у Європі. Враховуючи зазначене, одним з пріоритетних напрямків соціально-економічної політики держави повинно стати комплексне реформування системи охорони здоров'я в цілому та медичного обслуговування населення зокрема.

Актуальність статті полягає, насамперед, в її нагальності, важливості як для населення, так і для держави, особливо в період економічної кризи.

Нагальність окреслена такими факторами: фінансово-економічною кризою, котра обумовлює недостатнє фінансування медичної галузі в Україні; стрімким розвитком медичної науки, що призводить до появи нових форм надання медичної допомоги, та ін.

Ця стаття ґрунтується на аналізі чинного вітчизняного законодавства, положень перспективного законодавства, а також у світлі останніх політичних та економічних перетворень у нашій державі.

Відносини з надання медичної допомоги ознаменовані цілою низкою досліджень та публікацій. Це праці таких фахівців, як А. Савицька, В. Коссака, О. Смотров, Р. Майданік, С. Антонов та інших вчених, які проводили дослідження у цій сфері.

Характеризуючи особливості правової природи відносин з надання медичної допомоги, перш за все необхідно звернути увагу на специфіку джерел правового регулювання таких відносин, тобто зовнішню форму виразу норм права у вигляді відповідних нормативно-правових актів.

Зміцнення і захист здоров'я є найважливішою умовою для забезпечення благополуччя та гідного існування людини, а охорона здоров'я розглядається як важливе суспільне завдання [1, с. 55]. У зв'язку із цим, держава повинна створити всі необхідні передумови для реалізації її громадянами права на охорону здоров'я шляхом розробки ефективної нормативної бази.

У теорії держави і права існують різні критерії класифікації нормативно-правових актів, серед яких найпоширенішим є юридична сила, за якою всі нормативно-праві акти прийнято поділяти на дві групи — закони і підзаконні акти.

Традиційно на вершині піраміди нормативно-правових актів, які регулюють ті чи інші суспільні відносини, стоїть Конституція як основоположний правовий акт будь-якої держави. У ст. 3 Конституції України проголошується: "Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави ...". Тобто такі поняття як життя і здоров'я повинні бути пріоритетними, вихідними передумовами для реалізації державою її соціальної політики. З цього положення також випливає і те, що вплив держави на людину не може бути безмежним і в будь-якому випадку він повинен опиратися на ті права і свободи, якими людина наділена від природи. Також у Конституції України закріплено, що права і свободи людини є невідчужуваними та непорушними (ст. 21) і вони не можуть бути скасовані та не допускається звуження їхнього змісту та обсягу при прийнятті нових законів чи внесенні до них змін (ст. 22), кожен має право на безпечне для життя і здоров'я довкілля та відшкодування завданої порушенням цього права шкоди (ст. 50) [2].

Безпосередньо питанню надання медичної допомоги увага приділена у ст. 49 Конституції України, в якій кожному гарантується "... право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена ...". Отже, виходячи із цього, держава визнала право на охорону здоров'я як одне із визначальних прав і свобод людини та взяла на себе відповідальність за його реалізацію. Проте втілення цих норм у життя, особливо тих, що стосуються безоплатної медичної допомоги і медичного страхування, на сьогодні є надзвичайно ускладненим. У своєму рішенні від 29 травня 2002 р. № 10рп/2002 Конституційний Суд України зазначив, що "безоплатність медичної допомоги у



державних і комунальних закладах” слід розуміти так, що у таких закладах медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги. Але чи відповідає це дійсності? На жаль, через недостатнє фінансування з Державного бюджету України, державні і комунальні медичні заклади фактично взагалі не можуть реалізувати права на безоплатну медичну допомогу. У зв'язку із цим, сьогодні пропонується внести зміни до Конституції України і визначити чіткий перелік медичних послуг, які мають надаватися безоплатно або взагалі виключити поняття “безоплатна медична допомога”, оскільки нелогічно декларувати те, чого насправді держава не реалізовує і в найближчий час не зможе реалізувати. Насправді, безоплатної медичної допомоги немає в жодній країні світу і завжди комусь доводиться платити за надані медичні послуги: якщо не пацієнту, то за рахунок державних коштів чи коштів спеціально створених установ (наприклад, фондів). Тому на порядку денному стоїть особливо актуальне питання впровадження в Україні загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, яке започаткувало б процес переходу від бюджетного до страхового механізму фінансування системи охорони здоров'я.

Окрім Конституції України, вищою юридичною силою наділені закони — акти-волевиявлення законодавчого органу, які є обов'язковими на всій території України. Серед законів, які регламентують право на охорону здоров'я і медичну допомогу, центральне місце посідають Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 р. [3]. По суті, саме в цьому нормативно-правовому акті знаходять своє конкретизоване відображення норми Конституції України. Цей документ є досить комплексним і об'ємним та містить у собі норми, які визначають особливості формування державної політики у сфері охорони здоров'я і, як зазначається у преамбулі, “... суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України, забезпечують пріоритетність охорони здоров'я в діяльності держави, вдосконалення медичної допомоги ...”. Також у цьому законі містяться положення, в яких закріплено основні принципи охорони здоров'я, права та обов'язки громадян України у сфері охорони здоров'я, гарантії реалізації права на охорону здоров'я та його державний захист; положення щодо забезпечення надання медичної допомоги та охорони здоров'я матері та дитини, проведення експертизи тощо. Основи законодавства про охорону здоров'я є свого роду “медичною конституцією” України, своєрідним підґрунтям для всього законодавства про охорону здоров'я [4].

До законів, які є регулятором суспільних відносин з надання медичної допомоги також можна віднести Закон України “Про психіатричну допомогу” від 22 лютого 2000 р. [5], в якому регламентуються види, порядок, підстави надання психіатричної допомоги, а також забезпечення прав і свобод людини при її наданні, контроль і нагляд за діяльністю з надання психіатричної допомоги тощо; Закон України “Про донорство крові та її компонентів” від 23 червня 1995 р. [6], де закріплені основні права, обов'язки донора та гарантії і пільги, які надаються для нього, особливості організації донорства крові та її компонентів та відповідальність за порушення законодавства у цій сфері; Закон України “Про протидію захворюванню на туберкульоз” від 5 липня 2001 р. [7], в якому зазначається, що протидія захворюванню на туберкульоз є складовою державної політики щодо забезпечення якісної і доступної медичної допомоги; Закон України “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення” від 24 лютого 1994 р. [8], який закріплює поняття санітарного та епідемічного благополуччя, основні права та обов'язки громадян щодо його забезпечення; Закон України “Про страхування” від 7 березня 1996 р. [9], в якому видом добровільного страхування є медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) та страхування медичних витрат, а видом обов'язкового страхування є медичне страхування; Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від 14 січня 1998 р. [10], де також визначено медичне страхування як вид загальнообов'язкового державного соціального страхування; Закон України “Про запобігання захворюванню на синдром



набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення” від 23 грудня 2010 р. [11]; Закон України “Про лікарські засоби” від 4 квітня 1996 р. [12]; Закон України “Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині” від 16 липня 1999 р. [13], Закон України “Про захист прав споживачів” від 12 травня 1991 р. [14] та ін.

Серед джерел правового регулювання відносин з надання медичної допомоги особливе місце займає Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. [15]. При наданні медичної допомоги виникають специфічні відносини між відповідним медичним закладом (лікарем) і особою, яка звернулася за такою допомогою. На сьогодні найпоширенішою підставою виникнення відносин з надання медичної допомоги є цивільно-правовий договір. У зв’язку із цим, усі особливості щодо порядку укладення такого договору, його змісту та форми визначатимуться з урахуванням положень Цивільного кодексу України. Крім цього, у Цивільному кодексі України містяться важливі положення, що закріплюють основні права фізичних осіб у сфері охорони здоров’я, які виділені в окрему групу особистих немайнових прав, що забезпечують природне існування фізичної особи, зокрема це право на охорону здоров’я, надання медичної допомоги, інформацію про стан здоров’я і таємницю про факт звернення за медичною допомогою, особисту недоторканність, донорство.

Поряд із Цивільним кодексом України джерелом правового регулювання відносин з надання медичної допомоги виступають й інші кодифіковані нормативно-правові акти, до яких слід віднести Кримінальний кодекс України, що передбачає кримінальну відповідальність за окремі види злочинів у сфері охорони здоров’я, таких як незаконна лікувальна діяльність, ненадання допомоги хворому медичним працівником, незаконне розголошення лікарської таємниці тощо; Кодекс України про адміністративні правопорушення, яким встановлено адміністративну відповідальність, наприклад, за ухилення від медичного огляду чи медичного обстеження, ухилення від обстеження і профілактичного лікування осіб, хворих на венеричну хворобу; Цивільний процесуальний кодекс України, Кримінальний процесуальний кодекс України, Кодекс адміністративного судочинства України, які регламентують порядок звернення до судів для захисту своїх порушених прав, процесуальний порядок розгляду цивільних, кримінальних, адміністративних справ тощо.

Найнижчу ланку в системі нормативно-правових актів, що регулюють відносини з надання медичної допомоги, становлять підзаконні нормативно-правові акти, які видаються на виконання законів і не можуть суперечити їм. Це, насамперед, укази Президента України, постанови і розпорядження Кабінету Міністрів, накази Міністерства охорони здоров’я, акти місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування. Так, джерелами правового регулювання відносин з надання медичної допомоги виступають укази Президента України “Про клятву лікаря” № 349 від 15 червня 1992 р. [16] та “Про Концепцію розвитку охорони здоров’я населення України” № 1313/2000 від 7 грудня 2000 р. [17], розпорядження Кабінету Міністрів України “Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки” № 1341–р від 30 листопада 2011 р. [18], розпорядження Кабінету Міністрів України “Про схвалення концепції Загальнодержавної програми “Здоров’я 2020: український вимір” № 1164–р від 31 жовтня 2013 р. [19]. Як зазначається, метою цієї програми є збереження та зміцнення здоров’я, профілактика та зниження показників захворюваності, інвалідності та смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров’я. Також аналізуються причини виникнення проблем у сфері охорони здоров’я та обґрунтовується необхідність її розв’язання програмним методом, постановою Кабінету Міністрів України “Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров’я та вищих медичних закладах освіти” № 1138 від 17 вересня 1996 р. [20], постановою Кабінету Міністрів України “Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов’язковим



профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок” № 559 від 23 травня 2001 р. [21], тощо. Дуже велике значення для регламентації права на охорону здоров’я мають накази Міністерства охорони здоров’я України, зокрема, наказ “Про окремі питання організації виконання державних цільових програм і комплексних заходів з охорони здоров’я” № 137 від 21 лютого 2014 р. [22], який стосується забезпечення супроводу укладення договорів про закупівлю, а також постачання, зберігання тощо лікарських засобів та виробів медичного призначення, наказ “Про подальше удосконалення атестації лікарів” № 359 від 19 грудня 1997 р. [23], наказ “Про організацію судово-психіатричної експертизи в Україні” № 1058 від 2 грудня 2013 р. [24] та ін.

Враховуючи сьогоденні реалії і прагнення України наблизитися до європейських стандартів, важливо також проаналізувати регламентацію права на охорону здоров’я і медичну допомогу в міжнародних нормативно-правових актах, розроблених і прийнятих під егідою Організації Об’єднаних Націй та її спеціалізованих установ, Європейського Союзу та Ради Європи. Тим більше, ст. 9 Конституції України передбачено, що чинні міжнародні договори, згода на обов’язковість яких надана Верховною Радою України, є частиною національного законодавства України.

У науковій літературі виділяють три рівні закріплення права на охорону здоров’я та медичну допомогу — універсальний, регіональний і спеціалізований. *Універсальні* нормативно-правові акти мають здебільшого декларативний характер і виступають як рекомендації для світової спільноти [1, с. 57–58]. До цієї групи актів належать, насамперед, Загальна декларація прав людини 1948 року, положення якої давно стали звичаєвими нормами і знаходять своє відображення у конституціях багатьох країн світу. Слід зазначити, що у цьому документі немає статті, яка б була присвячена конкретно охороні здоров’я і наданню медичної допомоги, на відміну від, наприклад, права на освіту чи права на працю. Натомість у ст. 25 вказується: “Кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров’я і добробуту її самої та її сім’ї, і право на забезпечення на випадок хвороби ...” [25].

З приводу цього положення у свій час висловлювалися думки, що нібито право на охорону здоров’я у цьому міжнародному акті набуло до певної міри применшеного значення і, знаходячись поряд з такими соціальними благами як житло, одяг і т.д., розглядається як звужене поняття — право на медичний догляд. Однак така думка є не зовсім правильною. До сьогодні між різними науковцями так і не досягнуто спільної позиції щодо того, як чітко сформулювати зміст права на охорону здоров’я, оскільки як у міжнародному законодавстві, так і в літературі, крім поняття “права на охорону здоров’я”, зустрічаються такі поняття, як “право на здоров’я”, “право на медичну допомогу”, “право на догляд за здоров’ям”. Тобто те, що в Загальній декларації вживається термін “право на медичний догляд”, а не “право на охорону здоров’я” зовсім не занижує значення цього права людини, і тут ми погоджуємося з тим, що прямо чи опосередковано здоров’я є важливою передумовою забезпечення більшості інших прав людини, визначених у міжнародних угодах. Коли здоров’я порушено, людям може бути важко реалізувати своє право функціонувати як повноцінні члени суспільства [26, с. 196].

Ще одним універсальним нормативно-правовим актом є Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права 1966 року, в ст. 12 якого йдеться про те, що “держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров’я” [27]. У Пакті також передбачено низку заходів, яких повинні вжити держави-учасниці, для повного здійснення цього права, серед яких — створення умов, які забезпечували б всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби.

У міжнародному праві існує багато нормативно-правових актів з питань охорони здоров’я та надання медичної допомоги, які присвячені конкретним верствам населення (інваліди, діти, розумово відсталі, жінки тощо). Наприклад, у Конвенції про права дитини від 20 листопада 1989 р. у ст. 24 закріплено: “Держави-учасниці визнають



право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я. Держави-учасниці намагаються забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я". У зв'язку із цим, держави повинні вживати заходів щодо "... зниження рівня дитячої смертності; забезпечити надання необхідної медичної допомоги та охорону здоров'я всіх дітей з приділенням першочергової уваги розвитку первинної медико-санітарної допомоги; розробки превентивних заходів з охорони здоров'я тощо ..." [28]. Відповідно до Конвенції про права інвалідів від 13 грудня 2006 р. (ст. 25) "... інваліди мають право на найбільш досяжний рівень здоров'я без дискримінації за ознакою інвалідності. Держави-учасниці вживають усіх належних заходів для забезпечення доступу інвалідів до послуг у сфері охорони здоров'я, які враховують гендерну специфіку, у тому числі до реабілітації за станом здоров'я ..." [29]. Приблизно такі ж положення містяться і в Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок від 18 грудня 1979 р., у якій держави-учасниці зобов'язуються "... забезпечити на основі рівності чоловіків і жінок доступ до медичного обслуговування ..." [30]. Універсальними міжнародними актами також є Конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації від 21 грудня 1965 р. та Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання від 10 грудня 1984 р.

Що стосується другого рівня закріплення права на охорону здоров'я — *регіонального*, то до нього належать ті нормативно-правові акти, які є обов'язковими для держави-учасниці відповідної організації (наприклад, Рада Європи, Європейський Союз). Виходячи із традицій, особливостей, рівня розвитку певної групи країн, вказані регіональні правові стандарти можуть бути ширшими чи конкретнішими порівняно з універсальними і повинні мати свій політико-правовий механізм реалізації [1, с. 58]. Зокрема до таких актів належить Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, прийнята Радою Європи від 4 листопада 1950 р. (ратифікована Україною у 1997 році), Європейська конвенція про соціальну та медичну допомогу від 11 грудня 1953 р., Договір про запровадження Конституції для Європи, який був підписаний 29 жовтня 2004 р. у Римі, та багато ін.

Важливе значення для регламентації права на охорону здоров'я на регіональному рівні має Європейська соціальна хартія від 3 травня 1996 р., у якій проголошується обов'язок держав-учасниць "... забезпечити, щоб будь-якій малозабезпеченій особі, яка неспроможна отримати достатніх коштів своїми власними зусиллями або з інших джерел ..., надавалась належна допомога, а у разі захворювання забезпечувався догляд, якого вимагає стан її здоров'я ...". Відповідно до ст. 11, яка має назву "Право на охорону здоров'я", Сторони Хартії повинні вжити заходів щодо забезпечення "... діяльності консультативно-просвітницьких служб, які сприяли б поліпшенню здоров'я і підвищенню особистої відповідальності у питаннях здоров'я" [31].

В умовах науково-технічного прогресу медицина розвивається швидкими темпами, що, у свою чергу, супроводжується зростанням кількості медичних досліджень, які дуже часто призводять до порушення прав людини у сфері охорони здоров'я. У зв'язку із цим, 4 квітня 1997 р. Радою Європи було прийнято Конвенцію про права людини та біомедицину. Згідно з цим документом "сторони, враховуючи медичні потреби та наявні ресурси, вживають відповідних заходів для забезпечення в межах їхньої юрисдикції рівноправного доступу до медичної допомоги належної якості" [32]. Крім цього, також у Конвенції присвячено декілька статей щодо необхідності наявності згоди на будь-яке втручання у сферу охорони здоров'я і захисту осіб, які неспроможні дати таку згоду; щодо втручання в геном людини і заборони селекції статі тощо.

Третій — *спеціалізований* рівень закріплення права на охорону здоров'я і надання медичної допомоги стосується тих нормативно-правових актів, які видаються спеціально створеними організаціями, наприклад, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Днем заснування цієї спеціалізованої установи ООН вважається 7 квітня 1948 р., коли набув чинності її Статут, відповідно до ст. 1 якого метою створення ВООЗ є досягнення



всіма державами-учасницями якомога вищого рівня охорони здоров'я. Серед нормативних актів ВООЗ важливе місце займає Алма-Атинська декларація від 6 вересня 1978 р., Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта 1981 року. В цьому документі наводиться перелік основних прав пацієнта, зокрема "... право вільно обирати лікаря, погодитись або відмовитись від лікування після отримання адекватної інформації, право отримати допомогу від лікаря, який вільний від будь-якого зовнішнього впливу при винесенні своїх клінічних або етичних рішень ..." [33].

Крім ВООЗ, проблемою охорони здоров'я на міжнародному рівні займається Всесвітня медична асоціація (ВМА). Незважаючи на те, що акти цієї організації мають не обов'язковий, а лише рекомендаційний характер, їхня роль у правовому регулюванні відносин з надання медичної допомоги значна. Серед чисельних актів цієї міжнародної організації можна виокремити, наприклад, Женевську декларацію 1948 року (її ще називають "Міжнародна клятва лікаря"), Токійську декларацію 1975 року, Гельсінську декларацію "Етичні принципи медичних досліджень за участю людини як об'єкта дослідження" 1964 року. Цей документ адресований безпосередньо до лікарів, які проводять медичні дослідження і на яких покладається обов'язок "... охороняти життя, здоров'я, гідність, недоторканність приватного життя й конфіденційність особистої інформації об'єктів дослідження" [34]. Також Генеральною асамблеєю ВМА у 1949 р. було прийнято Міжнародний кодекс медичної етики, який визначає критерії неетичності діяльності лікаря, обов'язки лікарів щодо пацієнтів і стосовно один до одного [35].

Отже, один із пріоритетних напрямів сучасної соціально-економічної політики нашої держави є реформування системи охорони здоров'я. Існуюча в Україні нормативно-правова база у сфері охорони здоров'я є досить розпорошеною, оскільки складається з великої кількості нормативно-правових актів, які не завжди відповідають потребам громадян, міжнародним стандартам та містять низку недоліків і прогалин.

У зв'язку із цим, першочерговим завданням реформування системи охорони здоров'я, на нашу думку, повинно стати створення єдиного кодифікованого акта, за допомогою якого можна було б комплексно врегулювати всі аспекти медичних правовідносин, зокрема проблеми понятійного апарату, правового статусу медичних працівників та пацієнтів, порядок реалізації прав пацієнтів із їх чіткою прив'язкою до відповідних обов'язків медичних працівників, механізм захисту прав пацієнта як слабшої сторони у відносинах з надання медичних послуг, особливості щодо укладення договорів про надання медичних послуг.

Список використаних джерел

1. Медичне законодавство: права регламентація лікарської діяльності [Текст] : підручн. / М. В. Банчук, В. Ф. Москаленко, Б. В. Михайличенко та ін. ; за ред. В. Ф. Москаленка, Б. В. Михайличенка. — [2-е вид., виправл.]. — К. : Медицина, 2012. — Кн. 2. — 494 с.
2. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР [Текст] // ВВР. — 1996. — № 30. — Ст. 141.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ [Текст] // ВВР. — 1993. — № 4. — Ст. 19.
4. *Стеценко, С. Г.* Медичне право України [Текст] : підручн. / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта. — К. : Правова єдність, 2008. — 507 с.
5. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-ІІІ [Текст] // ВВР. — 2000. — № 19. — Ст. 143.
6. Про донорство крові та її компонентів : Закон України від 23.06.1995 р. № 239/95-ВР [Текст] // ВВР. — 1995. — № 23. — Ст. 183.
7. Про протидію захворюванню на туберкульоз : Закон України від 05.07.2001 р. № 2586-ІІІ [Текст] // ВВР. — 2001. — № 49. — Ст. 258.
8. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України від 24.02.1994 р. № 4004-ХІІ [Текст] // ВВР. — 1994. — № 27. — Ст. 218.
9. Про страхування : Закон України від 07.03.1996 р. № 85/96-ВР [Текст] // ВВР. — 1996. — № 18. — Ст. 78.



10. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування : Закон України від 14.01.1998 р. № 16/98-ВР [Текст] // ВВР. — 1998. — № 23. — Ст. 121.
11. Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення : Закон України від 23.12.2010 р. № 2861-VI [Текст] // ВВР. — 2011. — № 30. — Ст. 274.
12. Про лікарські засоби : Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР [Текст] // ВВР. — 1996. — № 22. — Ст. 86.
13. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині : Закон України від 16.07.1999 р. № 1007-XIV [Текст] // ВВР. — 1999. — № 41. — Ст. 377.
14. Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-XII [Текст] // ВВР УРСР. — 1991. — № 30. — Ст. 379.
15. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV [Текст] // ВВР. — 2003. — №№ 40-44. — Ст. 356.
16. Про клятву лікаря : Указ Президента України від 15.06.1992 р. № 349 [Текст] // Збірник указів Президента України. — 1992. — № 2. — 30 червня.
17. Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України : Указ Президента України від 07.12.2000 р. № 1313/2000 [Текст] // Урядовий кур'єр. — 2000. — № 237. — 20 грудня.
18. Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки : розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2011 р. № 1341 [Текст] // Урядовий кур'єр. — 2012. — № 15. — 26 січня.
19. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми “Здоров'я 2020: український вимір” : розпорядження Кабінету Міністрів України від 31.10.2013 р. № 1164-р [Текст] // Урядовий кур'єр. — 2011. — № 218. — 23 листопада.
20. Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти : постанова Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 р. № 1138 [Текст] // Урядовий кур'єр. — 1996. — 26 вересня.
21. Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок : постанова Кабінету Міністрів України від 23.05.2001 р. № 559 [Текст] // Урядовий кур'єр. — 2001. — № 98. — 6 червня.
22. Про окремі питання організації виконання державних цільових програм і комплексних заходів з охорони здоров'я : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.02.2014 р. № 137 [Електронний ресурс] Міністерство охорони здоров'я України. — URL : http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140221_0137.html.
23. Про подальше удосконалення атестації лікарів : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.1997 р. № 359 [Текст] // ОВУ. — 1998. — № 3. — Ст. 127.
24. Про організацію судово-психіатричної експертизи в Україні : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02.12.2013 р. № 1058 [Електронний ресурс] Міністерство охорони здоров'я України. — URL : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20131202_1058.html.
25. Всеобщая декларация прав человека. Принята и провозглашена в резолюции 217 А (III) Генеральной Ассамблеи от 10.12.1948 г. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_015.
26. Москаленко, В. Ф. Регламентация права на охорону здоров'я у міжнародних нормативно-правових актах [Текст] / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева, Г. В. Іншакова // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення) : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (17–18 квітня 2008 р., м. Львів) / упор. І. Я. Сенюта, Х. Я. Терешко. — Львів : Вид-во ЛОБФ “Медицина і право”, 2008. — 352 с.
27. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966 р. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_042.
28. Конвенція про права дитини від 20.11.1989 р. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_021.
29. Конвенція про права інвалідів від 13.12.2006 р. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_g71.
30. Конвенція Організації Об'єднаних Націй про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок від 18.12.1979 р. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_207.



31. Європейська соціальна хартія від 03.05.1996 р. (Переглянута) (ETS № 163) [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_062.
32. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину від 04.04.1997 р. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/994_334.
33. Лиссабонская декларация относительно прав пациента. Принята 34-й Всемирной медицинской ассамблеей, Лиссабон, Португалия, сентябрь/октябрь 1981 г. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/990_016.
34. Етичні принципи медичних досліджень за участю людини як об'єкта дослідження : Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації від 01.06.1964 р. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/990_005.
35. Международный кодекс медицинской этики. Принят 3-й Генеральной ассамблеей ВМА, Лондон, Англия, октябрь 1949 г. [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/990_002.

Надійшла до редакції 01.09.2014

Герц А. А. Источники правового регулирования отношений из предоставления медицинской помощи

Существующая система здравоохранения Украины, учитывая сложный экономический кризис в стране, недостаточное финансовое и материально-техническое обеспечение, не может в полной мере удовлетворить потребность граждан в качественном и эффективном медицинском обслуживании. И чувствуется недостаточность правового регулирования сферы предоставления медицинской помощи. За годы реструктуризации в Украине правового государства стало очевидным, что система здравоохранения, доступность, качество медицинских услуг, защита прав пациентов как составляющий прав человека пока еще не стали приоритетными направлениями политики государства. В Украине практически при каждом обращении пациента к медицинскому учреждению или врачу нарушается то или другое его право, а очень часто даже все возможные права одновременно. Отсутствие законодательно закрепленных механизмов защиты и самозащиты прав пациента ухудшается отсутствием четко прописанных стандартов предоставления медицинских услуг и обязанностей врача по обеспечению выполнения (реализации) соответствующего права пациента. Существует необходимость создания единственного кодифицированного акта, с помощью которого можно было бы комплексно урегулировать все аспекты медицинских правоотношений.

Ключевые слова: договор о предоставлении медицинских услуг, медицинская помощь, медицинские услуги, медицинский работник, медицинское страхование, здравоохранение.

Herts, A. A. Sources of the Legal Regulation of Relations on Medical Care Delivery

Existent system of health protection in Ukraine, taking into account a difficult economic crisis in a country, the insufficient financial and material and technical providing cannot satisfy the requirement of citizens in high-quality and effective medical service to a full degree, insufficiency of the legal regulation of sphere of medical care delivery is felt. For years of restructuring in Ukraine of the legal state became obvious, that system of health protection, availability, quality of medical services, defence of rights for patients, as a constituent of human rights, while did not yet become priority directions of policy of the state. In Ukraine practically at every addressing of patient to medical establishment or doctor when his right is violated, and very often all possible rights are simultaneously violated. Absence of the legislatively fixed mechanisms of defence and self-defence of rights for a patient gets worse with absence of the expressly prescribed standards of medical care delivery and duties of doctor on providing of implementation (realization) of the proper right for a patient. There is a necessity of creation of the unique codified act, by which it is possible to make a complex regulation all aspects of medical legal relationships.

Keywords: agreement about the medical care delivery, medicare, medical services, medical worker, medical insurance, health protection.